



Netzwerk
Angehörigenarbeit
Psychiatrie

Edition 2023 · 1
Netzwerktreffen
#angehörig



ich · du · wir

Ein Magazin für psychiatrisch Tätige

www.angehoerige.ch



Hinhören, unterstützen

In den vergangenen Jahrzehnten wurden grosse Anstrengungen unternommen, um psychische Krankheiten zu enttabuisieren. Viele Menschen, die psychisch belastet sind, finden heute dank Sensibilisierungskampagnen, niederschwelliger Hilfs-Angebote und dank geschulter Fachpersonen Hilfe, Unterstützung und oftmals auch Worte für ihr Befinden. Wir sind hier einen grossen Schritt weiter.

Psychische Krankheiten wirken sich aber immer auch stark auf das Umfeld der Betroffenen aus: Angehörige leisten im Alltag vielfach einen wichtigen Beitrag zur Stabilisierung und zur Gesundung von psychisch fragilen Menschen. Und vielfach sind sie auch in der Pflege ihrer Nächsten engagiert.

Wir alle können deshalb darauf achten, dass Angehörige von psychisch Kranken sich nicht überlasten. Eine kleine, ja fast schon simple Frage kann helfen: «Wie geht es dir?» Stellen wir diese Frage aufrichtig! Und zeigen wir unserem Gegenüber, dass wir für die Antwort bereit sind, wie auch immer diese ausfällt und wieviel Zeit sie auch beansprucht! Schenken wir den Angehörigen ebenso viel ernsthafte Aufmerksamkeit wie den Betroffenen selbst.

Wichtig ist aber auch, dass sich Angehörige von psychisch Kranken die Zeit nehmen können, um sich die Frage «wie geht es mir?» selbst zu stellen. Denn Bezugspersonen von psychisch Kranken tragen immer mit. Es braucht für sie deshalb niederschwellige Anlaufstellen und Unterstützungsangebote und vor allem eine offizielle Anerkennung ihrer Arbeit als pflegende Angehörige.

Als Vorsteher des Gesundheitsdepartements des Kantons Graubünden stehe ich hinter einfach zugänglichen, unkomplizierten Angeboten für Betroffene und für Angehörige, damit beide Entlastung finden. Schaffen wir gemeinsam ein Netz von Räumen, in denen wir uns Zeit für uns selbst und Zeit für unsere Nächsten nehmen können!

Ich wünsche Ihnen eine gute Lektüre und grüsse Sie herzlich,

Peter Peyer
Regierungspräsident
Kanton Graubünden



Regierungsratspräsident
Peter Peyer

Herr Peyer ist Regierungspräsident, Vorsteher des Departements für Justiz, Sicherheit und Gesundheit des Kantons Graubünden, Mitglied der Ostschweizer Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK-Ost), Vorstandsmitglied Gesundheitsdirektorenkonferenz Schweiz (GDK), Verwaltungsrat SwissDRG AG

Psychiatrische Therapie ist Beziehungsarbeit – Gedanken zur Rolle der Angehörigen

von Paul Hoff



1. Medizin und Beziehung

Medizin hat, unabhängig vom Technisierungsgrad des jeweiligen Fachgebietes, stets mit Beziehungen zu tun. Die mit Abstand wichtigste ist dabei die therapeutische Beziehung, also diejenige zwischen Behandler/in und Patient/in. Doch ist medizinisches Handeln auf viele weitere Ebenen angewiesen – eine davon ist die Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen und Angehörigen.

Was für die Medizin als Ganze gilt, hat für das Fach Psychiatrie und Psychotherapie eine noch markantere Bedeutung: Hier nämlich stellt die Beziehungsebene nicht nur die Rahmenbedingungen bereit für eine kompetente Therapie, sondern ist selbst ein wesentliches Element der Behandlung. Dabei ist nicht nur das psychotherapeutische Arbeiten im engeren Sinne gemeint. In allen psychiatrischen Bereichen spielt die Qualität der therapeutischen Beziehung eine entscheidende Rolle, beim angstvoll-erregten psychotischen Patienten ebenso wie im Falle einer akuten suizidalen Krise oder bei Menschen mit Demenz.

Patienten/innen sind, ebenso wie Therapeuten/innen, keine eindimensionalen Wesen. Im Sinne des heute breit akzeptierten «bio-psycho-sozialen Modells» psychischer Erkrankungen sind sie Personen, die biologisch verfasst sind, also einen Körper haben, die aber auch in einer von Subjektivität geprägten Welt leben und notwendig in den Austausch mit anderen Menschen treten. Es liegt auf der Hand, dass Beziehungsfragen für eine solch mehrdimensionale Psychiatrie zentral sind.

Dieser Grundgedanke wird im Folgenden am Beispiel der Beziehung zu den Angehörigen psychisch erkrankter Menschen dargestellt. Zur Veranschaulichung dient die Gegenüberstellung dreier bewusst pointiert formulierter, aber keineswegs aus der Luft gegriffener Szenarien.

2. Unterschiedliche Rollen von Angehörigen in der Psychiatrie: Drei Szenarien

Natürlich gestaltet sich die Beziehung psychiatrischer Fachpersonen zu den Angehörigen ebenso vielfältig wie diejenige zu den Patienten/innen. In dieser Vielfalt liegt ein wertvolles Element therapeutischer Arbeit. Daher zielen die drei nun zu beschreibenden Szenarien nicht etwa auf eine unkritische Vereinfachung ab, sondern auf die scharf konturierte Ausleuchtung der Komplexität des Feldes. Weil dies in der klinischen Realität auch zu Spannungen führen kann, steht das konfliktrichtigste Szenario am Anfang.

«Ein «Abschotten» von Angehörigen kann die soziale Reintegration des/der Patienten/in nach dem Klinikaustritt empfindlich behindern.»

Szenario Ausgrenzung: «Angehörige sind Störenfriede»

Werden Angehörige als Störfaktoren betrachtet, etwa weil sie kritische Fragen stellen und im therapeutischen Prozess als relevante Grössen wahrgenommen werden wollen, verrät dies eine restriktiv-paternalistische Haltung der Fachperson. Eine Abkapselung der Dyade Behandler/in – Patient/in geht einher mit einer groben Unterschätzung der sozialen Dimension hinsichtlich ihres Einflusses auf Entstehung, Behandlung und langfristige Stabilisierung einer psychischen Erkrankung. Im – hoffentlich seltenen – Extremfall liegt dem ein unreflektierter, klinisch wie medizinethisch inakzeptabler Machtanspruch der Fachperson als ausschliessliche Gestalterin des therapeutischen Prozesses zugrunde (plakativ verkürzt: «Der Patient gehört mir»). Offensichtlich bleibt hier das beträchtliche Potential der Angehörigenperspektive völlig ungenutzt. Überdies kann ein derartiges «Abschotten» von Angehörigen die soziale Reintegration des/der Patienten/in nach dem Klinikaustritt empfindlich behindern, weil aus der Perspektive des Umfeldes die Klinikzeit als «Black Box» erscheinen muss, zu der kein Zugang von aussen möglich ist. Es darf nicht übersehen werden, dass so nicht nur Nachteile für den/die Patienten/in entstehen, sondern auch die immer noch verbreiteten Vorurteile gegenüber der Psychiatrie bedient werden.

Szenario Instrumentalisierung: «Angehörige sind Co-Therapeuten»

Werden Angehörige aus Behandlerperspektive auf die Rolle als therapeutische Hilfspersonen reduziert, so liegt eine unkritische Ausweitung des Therapiebegriffes vor (plakativ verkürzt: «Alles ist Therapie»). Die wertvollen, von Angehörigen eingebrachten Informationen und Denkanstösse gehen auf deren gesamtes Lebensumfeld, auf sie als Person zurück und eben nicht nur auf Aspekte, die unmittelbar mit ihrer Beziehung zum/zur Patienten/in verknüpft sind.

Auch dieses Szenario kann Ausdruck eines impliziten Dominanzanspruches der Fachperson sein, indem der/die Angehörige ungefragt zum/zur Mitarbeitenden

gemacht wird. Weil Angehörige aber eben keine Mitarbeitenden sind, besteht das Risiko einer ungerechtfertigten (und vermutlich oft unbemerkten) (Teil-)Delegation der Verantwortung für den Therapieverlauf an den/die Angehörige/n. Eine solch intransparente Rolle als «Co-Therapeut» wird sich nach dem Klinikaustritt als Belastung erweisen, wenn das Verhalten von Angehörigen während der Klinikzeit bei Patienten/innen zu diffuser Irritation, zu Verängstigung oder gar zu Misstrauen führt. Entscheidend ist das Adjektiv «intransparent»: Werden Art und Umfang des Einbezugs von Angehörigen allen Beteiligten gegenüber klar benannt, liegt eine völlig andere Situation vor, wie das dritte Szenario zeigt.

Szenario Kooperation: «Angehörige sind Angehörige»

Die nur scheinbar triviale Aussage der Zwischenüberschrift adressiert das anzustrebende Ideal in der Beziehung zwischen Behandlungsteam und Angehörigen. Es ist charakterisiert durch vier Eckpunkte:

- (i) Fachpersonen und Angehörige gehen respektvoll miteinander um.
- (ii) Angehörige werden als eigenständige Personen in ihrem Lebensumfeld wahrgenommen und nicht funktional reduziert auf die konkreten Informationen, die sie über den Patienten liefern. Prägnanter ausgedrückt: Angehörige sind nicht nur Mittel zum Zweck. Nur wenn dies beachtet wird, lässt sich das volle Potential zur Geltung bringen, das unterstützende Angehörige für die Therapie darstellen. Im Sinne des «bio-psycho-sozialen Modells» entspricht dies dem konsequenten Einbezug der sozialen Dimension.
- (iii) Es handelt sich um anspruchsvolle Vorgaben, die alle Beteiligten vor grosse Herausforderungen stellen. Umso wichtiger ist es, eine möglichst umfassende Transparenz herzustellen und, bei längerem Therapieverlauf, aufrecht zu erhalten. So können beunruhigende Rollendiffusionen vermieden werden.
- (iv) Nähert sich in einer konkreten Behandlungssituation der Einbezug der Angehörigen diesem Optimum, so wird – in markantem Kontrast zu den beiden erstgenannten Szenarien – der Klinikaustritt von Patient/in und Angehörigen als weniger drastischer Einschnitt wahrgenommen werden. Dies wiederum erleichtert die Reintegration in den jeweiligen familiären und beruflichen Kontext.

3. Résumé

Der Auftrag, psychisch erkrankte Personen in ihrer Gesamtheit zu erfassen, in bio-psycho-sozialer Mehrdimensionalität, weist der Psychiatrie neben der klinisch-therapeutischen auch eine beachtliche gesellschaftliche Verantwortung zu. Dies berücksichtigend, bekennen sich heute die meisten psychiatrischen Fachpersonen zu den Prinzipien des personenzentrierten Arbeitens, einer von Respekt und Hoffnung geprägten Haltung gegenüber Patienten/innen (Stichworte: «Autonomie», «Empowerment», «Recovery») sowie der

Bevorzugung ambulanter oder teilstationärer Behandlungsmöglichkeiten, wo immer dies möglich ist. Um diese selbstgesetzten Ziele trotz der allorts bestehenden personellen und finanziellen Engpässe erreichen zu können, braucht es die nachhaltige, wissenschaftlich bearbeitete und in Behandlungsempfehlungen und Leitlinien verankerte Zusammenarbeit mit Angehörigen.

«Spannungsfelder können und sollen sie für den einzelnen therapeutischen Prozess ebenso wie für die Weiterentwicklung der Psychiatrie fruchtbar gemacht werden.»

Psychiatrische Fachpersonen sind in ihrem Berufsalltag regelhaft mit konzeptuellen und kommunikativen Spannungsfeldern konfrontiert – auch im Kontakt mit Angehörigen. Die Spannungsfelder zu ignorieren oder zu bagatellisieren, ist nie zielführend. Hingegen können und sollen sie für den einzelnen therapeutischen Prozess ebenso wie für die Weiterentwicklung der Psychiatrie fruchtbar gemacht werden. Dies kann gelingen, wenn ein Dissens offen benannt und diskutiert wird. Gefragt sind dialogisch und, bereits vielfach bewährt, trialogisch gefasste Ansätze, bei denen die divergierenden Perspektiven von Patienten/innen, Fachpersonen und Angehörigen in wechselseitigem Respekt zum Tragen kommen. Respekt darf dabei allerdings nicht verwechselt werden mit Konfliktvermeidung und vordergründigem (Schein-)Konsens. Gerade bei scharfem Dissens ist der respektvolle Umgang miteinander Voraussetzung dafür, das Stadium der Konfrontation zugunsten einer konstruktiv-kritischen Argumentation hinter sich zu lassen.

[Weiterführende Literatur auf Anfrage beim Verfasser]



Prof. em. Dr. med. Dr. phil.
Paul Hoff

Nach seinem Studium der Humanmedizin und der Philosophie in Mainz und München und deren Promotionen war er an den psychiatrischen Universitätskliniken in München, Aachen und Zürich ärztlich tätig. Nach seinem Altersrücktritt arbeitet er als affiliierter Wissenschaftler an der Psychiatrischen Universitätsklinik Zürich, ambulante Sprechstunde an der Privatklinik Hohenegg, Meilen und präsidiert die Zentrale Ethikkommission (ZEK) der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW).

ANSCHRIFT DES AUTORS

Prof. em. Dr. med. Dr. phil. Paul Hoff

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik; Lenggstrasse 31; 8032 Zürich

und

Privatklinik Hohenegg; Hohenegg 1; 8706 Meilen

paul.hoff.zollikon@gmail.com

Angebote für Angehörige implementieren

von Regula Lüthi



Wir wissen, wie wesentlich Angehörige im Genesungsprozess von psychisch beeinträchtigten Menschen sind. Weil wir Wesen in Beziehungen sind, können wir nur zusammen mit uns vertrauten Menschen wieder Fuss fassen, Hoffnung schöpfen. Und das gilt ebenfalls für somatisch erkrankte Menschen. Da unterscheiden sich die Bedürfnisse der Angehörigen gar nicht so sehr.

«Weil wir Wesen in Beziehungen sind, können wir nur zusammen mit uns vertrauten Menschen wieder Fuss fassen, Hoffnung schöpfen.»

Drei praktische Beispiele sollen Möglichkeiten aufzeigen, wie Angehörige in psychiatrischen Institutionen miteingebunden werden können. Sie stammen aus den Jahren 2004, 2014 und 2021 und bilden damit einen Ausschnitt aus meinem Berufsleben als Pflegefachfrau Psychiatrie ab.

Am meisten habe ich in jungen Jahren im Trialog gelernt, der im Kanton Thurgau bei der Pro Mente Sana seine Anfänge nahm. Und zwar meiner Ansicht nach echt trialogisch – das heisst, in klarer Augenhöhe zwischen Angehörigen, Fachpersonen und Betroffenen und ohne sogenannte Fachinputs von Fachpersonen, die den anderen erklärten, wie sie sich zu verhalten hätten.

Dann waren die ersten VASK-Präsidentinnen, die in den Ausbildungen der Pflegefachpersonen unterrichteten, ein Vorbild für mich. Namentlich möchte ich Vreni Diserens aus Zürich erwähnen, die mit grossem Selbstvertrauen und mit klaren Ansagen nicht als Bittstellerin auftrat, sondern uns anschaulich erklärte, was sich zuhause alles zuträgt, bevor überhaupt klar ist, dass ein Familienmitglied psychisch erkrankt ist und was passiert, wenn die Begleitung lebenslang notwendig ist.

Zwei Tabus auf einmal – „Umgang mit Gewalt zu Hause. Was empfehlen Angehörige von psychisch kranken Menschen?“ Meine eigene Masterthesis zur Erlangung des Master of Public Health

Die Thesis beschäftigt sich mit der Fragestellung, wie Angehörige mit Gewalterlebnissen ihrer Partner*innen, Kindern etc. umgehen, wenn diese im Rahmen einer psychischen Erkrankung zu Hause gewalttätig werden. Anhand dreier Fokusgruppen aus dem Kreis der VASK wurden Empfehlungen erarbeitet, die in einem Merkblatt der VASK verarbeitet wurden. Die Scham, über dieses doppelte Tabu zu reden – dass nämlich der Partner erstens psychisch erkrankt ist und zweitens in seiner Psychose dann gewalttätig ist, war ein grosses Hindernis, überhaupt Menschen zu finden, die darüber redeten. Dabei wissen wir, wie wesentlich das Thema der Gewaltvermeidung ist und wir schulen unsere Mitarbeitende in Deeskalation und Umgang damit. Dass Angehörige mit diesen Themen zuhause ebenfalls belastet sind, geht dabei manchmal vergessen. Angehörige helfen Angehörigen und leisten damit einen Beitrag zur psychischen Gesundheit.

Angebote für Angehörige – Informations- und Gesprächsabende für Angehörige von psychisch kranken Menschen. Themenvielfalt aus den Psychiatrischen Diensten Thurgau

Wenn man in psychiatrischen Institutionen nachfragt, erklären eigentlich alle Fachpersonen, dass sie die Anliegen der Angehörigen sehr ernst nehmen und diese auch einladen und informieren. Es folgen dann meistens einige ABER, warum dies nicht immer sinnvoll oder möglich ist. Dass dabei psychotherapeutische Grundhaltungen eine Rolle spielen und damit das Verhalten der Fachpersonen prägen, ist nicht Aufgabe dieses Referats. Klar wurde uns Führungspersonen, die viel Erfahrung aus dem ambulanten Versorgungsbereich mitbrachten, dass es Sinn macht, die Angehörigen zu spezifischen Themen einzuladen und dort den Bogen weit zu spannen. So waren also auch der Seelsorger, die Pflegefachperson und der Sozialdienst, der Psychiater und auch die Angehörigen selbst an den Abenden im Einsatz. Nach kurzen Einstiegsreferaten ergaben sich meist lebhaft Debatten, die wir so trialogisch wie möglich gestalteten.

Der Behandlungsbeirat – Themenvielfalt aus den Universitären Psychiatrischen Kliniken Basel-Stadt

«Über die Jahre veränderten wir die Anliegen, dass wir nicht mehr über neue Angebote informierten, sondern den Beirat schon in der Erarbeitung neuer Angebote miteinbauten.»

Der Behandlungsbeirat dient den UPK zur Reflexion ihrer psychiatrischen Angebote und setzt sich zusammen aus Betroffenen, Angehörigen, einer freipraktizierenden Psychiaterin und einem Anwalt, der sich mit patientenbezogenen Fragestellungen beschäftigt. Über die Jahre veränderten wir die Anliegen in dem Sinne, dass wir nicht mehr über neue Angebote informierten, sondern den Beirat schon in der Erarbeitung neuer Angebote miteinbauten. Sie organisierten sich in kleineren Arbeitsgruppen und machten mit bei der Erarbeitung des Home Treatment Angebots oder der neuen Webseite etc.

Die drei Beispiele, die im Referat mit praktischen Beispielen unterlegt werden, sollen aufzeigen, dass es in allen psychiatrischen Institutionen eine grosse Diversität an Angeboten für und mit Angehörigen geben kann und soll. Sie sind, das wissen wir schon lange, selbst sehr gefährdet, krank zu werden und sich zu vernachlässigen. Sie sind, das wissen wir auch schon lange, die treuesten Begleitpersonen von psychisch beeinträchtigten Menschen. Während wir Fachpersonen tageweise Anteil nehmen, sind Angehörige jahrelang involviert. Tragen wir also Sorge zu ihren Anliegen, Rechten und Pflichten.



Master of Public Health
Regula Lüthi

Frau Lüthi erlangte ihr Diplom als Pflegefachfrau Psychiatrie an der PUK Zürich und schloss ihren Master of Public Health an der Uni Basel, Bern und Zürich ab. Sie war Pflegedirektorin der Psychiatrischen Dienste in Münsterlingen TG und Direktorin Pflege, Medizinische-Therapeutische Dienst und Soziale Arbeit UPK Basel. Heute ist sie Vizepräsidentin des Verwaltungsrats Psychiatrie St. Gallen und Vizepräsidentin Spitalrat USZ sowie Stiftungsrätin bei Mansio.

«angehörig – ungehört – unerhört – ungehörig»

Gedanken zum Selbstverständnis
und zur Rolle von Angehörigen
psychisch kranker Menschen

von Daniel Sollberger



Jüngst hat das Positionspapier der Pro Mente Sana «Rechtbasierte Umsetzung der Fürsorgerischen Unterbringungen»¹ die Presse und Schweizer Öffentlichkeit wachgerüttelt. Angeprangert wird darin die unbefriedigend hohe Zahl an jährlichen Fürsorgerischen Unterbringungen (FU) und im Vergleich zu anderen Ländern höchste Zwangseinweisungsquoten in der Schweiz (1,8 pro 1000 Einwohner:innen) – dies mit regionalen Unterschieden: das Risiko, eine freiheitseinschränkende Massnahme hinnehmen zu müssen, ist in städtischen Kantonen und solchen, die auch Nicht-Psychiater:innen ermöglichen, eine FU auszusprechen, tendenziell höher. Mit anderen Worten: Die regionale Gesundheitsversorgung, näherhin «die Zahl und Qualität der Verfügungsberechtigten und insbesondere deren Haltung zu Zwangsmassnahmen» (Zullino 2023, 3) spielt eine grosse Rolle.

Was hat das mit dem Thema zu tun?

Pro Mente Sana hat fünf Forderungen aufgestellt, um dem kritisierten Missstand entgegenzuwirken, u.a. dass es für das Ausstellen einer FU eine spezifische Qualifizierung braucht und dass Betroffene besser angehört und aufgeklärt werden müssen, insbesondere bezüglich dem Recht auf einen Beizug einer Vertrauensperson.

Die Deutschschweizer Sektion der Schweizerischen Gesellschaft für Sozialpsychiatrie hat darauf reagiert und dabei den Fokus etwas anders gelegt: nicht (nur) die FU-Einweisungen sollen besser geregelt, sondern die Vermeidung von FUs soll angestrebt werden («Mit Begegnung gegen Zwang»²)

«Gefordert wird ein Voranbringen der ambulanten und aufsuchenden Krisenintervention mit Ausbau der sozialpsychiatrischen Unterstützungsangebote.»

Politisch ist dieser Fokus eng mit dem Prinzip «ambulant vor stationär» verknüpft. Gefordert wird damit ein Voranbringen der ambulanten und aufsuchenden Krisenintervention mit Ausbau der sozialpsychiatrischen Unterstützungsangebote.

Wir sehen, dass hier an zwei zentralen Schnittstellen Angehörige von psychisch kranken Menschen potentiell mitbetroffen sind: zum einen als Vertrauenspersonen, die beigezogen werden sollen bzw. müssen, wenn es um freiheitseinschränkende Massnahmen, aber natürlich auch insgesamt, wenn es um eine Behandlung und Unterstützung geht. Zum andern stehen sie als Angehörige im Fokus, die ihr Kind, ihren Vater oder Mutter, ihr Geschwister oder andere nahestehende Personen zu Hause begleiten, wenn die Behandlungen in aufsuchender Form erfolgen sollen.

«Es kann geschehen, dass Angehörige von Professionellen zwar auf die Notwendigkeit einer ausreichenden Abgrenzung gegenüber ihren kranken Familienmitgliedern oder Partner:innen hingewiesen werden, sich die Realitäten allerdings häufig anders darstellen, indem Sorgen und Ängste Angehörige prägen.»

Angehörige sind anders als Fachpersonen (die auch in mehr oder weniger engen und verantwortungsvollen Beziehungen zu ihren Patient:innen stehen) emotional sehr viel mehr involviert. Nicht selten sind es Loyalitätskonflikte, die entstehen und Angehörige (immer noch häufig) nicht nur damit allein sein lassen, sondern die im Dreieck zwischen psychisch krankem Menschen, professionellen Helfer:innen und ihnen selbst zu nur schwer lösbaren Verstrickungen führen, die differenzierte und unterstützende Beziehungen erschweren. Da kann es geschehen, dass Angehörige von Professionellen zwar auf die Notwendigkeit einer ausreichenden Abgrenzung gegenüber ihren kranken Familienmitgliedern oder Partner:innen hingewiesen werden, sich die Realitäten allerdings häufig anders darstellen, indem Sorgen und Ängste Angehörige prägen sowie ein Verantwortungsgefühl für den oder die Kranke, was Abgrenzungen erschwert. Oder aber Abgrenzungen mögen gelingen, häufig dann aber mit Gewissensbissen und schwer erträglichen Schuld- und Schamgefühlen gegenüber dem oder der Kranken – Gefühle, die durchaus auch bei den Erkrankten selbst entstehen, wenn sie sich als Last für ihre Nächsten empfinden.

Beides, die oben erwähnten politischen Forderungen nach sozialpsychiatrischen Massnahmen wie auch die damit noch nicht vertieft fokussierten Herausforderungen und Belastungen von Angehörigen sollten zentrale Anliegen einer psychiatrischen Versorgung und Behandlung von Menschen sein, die in ihrer Integrität als Individuen mit einer subjektiven Erlebensweise, mit objektiven Beeinträchtigungen und Einschränkungen und insbesondere eben auch mit einem sozialen Umfeld wahrgenommen sein wollen.

Angehörige sind (zu) oft immer noch die Ungehörten. Insbesondere sind es die Kinder, die in den letzten Jahren zwar vermehrt auch als Angehörige ihrer psychisch erkrankten Eltern Aufmerksamkeit erhalten haben, aber als schwächste Glieder in der Kette der Beteiligten, wenn nicht vergessen, so doch immer noch häufig ungehört bleiben. So könnte man sagen, dass es doch unerhört ist, dass Angehörige immer noch darum kämpfen müssen, dass sie als Betroffene mitinvolviert werden im Dreieck von Patient:in und Professionellen, geschweige denn, dass sie eine Stimme erhalten. Und daraus wäre und ist es mehr als verständlich, wenn sie ihre Stimme in den emotional höchst herausfordernden und zu tragenden Situationen auch ungehörig erheben und ähnlich wie dies Pro Mente Sana als Vereinigung für die Patient:innen tut, auch Angehörigenverbände gut daran tun, ihrer Empörung zuweilen auch Ausdruck zu verschaffen.

«Es ist unerhört, dass Angehörige immer noch darum kämpfen müssen, dass sie als Betroffene mitinvolviert werden im Dreieck von Patient:in und Professionellen.»

Mein Referat anlässlich der NAP-Tagung im April werde ich auf die spezifischen emotionalen Schwierigkeiten von Angehörigen ausrichten und dabei einen Schwerpunkt auf die konflikthaftern Gefühle der Schuld und Scham legen. Denn, wie dies in einer eigenen qualitativen Studie³ bei den Nachkommen von psychisch erkrankten Eltern sehr deutlich wurde, leiden viele der Betroffenen unter der nur schwer zu vereinbarenden Trennung zweier Welten, jener im Privaten zu Hause, im Familienkreis mit dem erkrankten Angehörigen und jener draussen in der Öffentlichkeit im Kontakt mit Behandler:innen, Institutionen und Behörden. Daraus ergibt sich für viele ein Spagat zwischen einerseits Verantwortungsübernahmen für den oder die erkrankte Angehörige und den Belastungen – auch durch Erfahrung von Gewalt und Zwang etwa bei Suizidalität oder fremdaggessiven Handlungen und erfolgreichen Zwangshospitalisationen –, und andererseits den Tabuisierungs- und Stigmatisierungserfahrungen im Zusammenhang mit psychischer Krankheit in der Öffentlichkeit.

«Bei Kindern fällt fehlende oder mangelhafte Aufklärungen über die Krankheit besonders ins Gewicht.»

Die Welt ausserhalb der Familien weiss oft wenig oder nichts über jene in der Familie, die Welt der Familie ist gegenüber der andern häufig auf Stillschweigen, Tabuisierung und Verbergen bedacht. Kinder, wie alle Familienmitglieder auch, die erkrankten, gehören beiden Welten an.

Was bei Kindern besonders ins Gewicht fällt, aber häufig eben auch alle Angehörigen betrifft, sind fehlende oder mangelhafte Aufklärungen über die Krankheit sowie ein informiertes Verstehen für irritierende Verhaltensweisen mit daraus abzuleitenden Orientierung für einen Umgang. Es entstehen Verunsicherungen und Ängste, aber auch Gefühle der Wut, die zu inneren und äusseren Distanznahmen und Entfremdungserfahrungen führen können, die ihrerseits, von Schuld- und Schamgefühlen begleitet, in Loyalitätskonflikte münden.

¹ «Qualitative Verbesserung der Praxis bei Zwangseinweisungen»: <https://promentesana.ch/ueber-uns/aktuelles/medienmitteilungen/qualitative-verbesserung-der-praxis-bei-zwangseinweisungen-gefordert>

² «Mit Begegnung gegen Zwang»: https://www.sozialpsychiatrie.ch/files/WKH9AI3/pp_sopsy_d_ch_mit_begegnung_gegen_zwang_20210206.pdf

³ Identität zwischen Integration und Ausschluss. Psychosoziale und biografische Belastungsformen und Ausschlussmechanismen von Kindern psychisch kranker Eltern, NRP 51 «Social Integration and Social Exclusion» (Project Number 405140-69196)



PD Dr. med. Dr. phil.
Daniel Sollberger

Er studierte in Basel und München Philosophie, Deutsche Literaturwissenschaft und Humanmedizin. Heute ist er stellvertretender ärztlicher Direktor Erwachsenenpsychiatrie Baselland, Chefarzt der Schwerpunkte Spezifische Psychotherapien und Psychosomatik (SPP) und Psychosoziale Therapie (SPT). Als Privatdozent unterrichtet er an der Medizinischen Fakultät der Universität Basel, ist TFP-Dozent, Supervisor (ISTFP) und ist Chefkoredaktor der «Swiss Archives of Neurology, Psychiatry and Psychotherapy».



Erfreulicherweise hat die Angehörigenarbeit in der Psychiatrie während der vergangenen Jahre zunehmend an Bedeutung gewonnen. Dieser Umstand ist umso mehr von grosser Bedeutung, da Angehörige von Menschen, welche an einer psychischen Erkrankung leiden, häufig verunsichert sind und sich dringende Fragen zu Krankheitsbildern und dem Umgang mit den Belastungen der Krankheit stellen. Der Verein bezweckt die Vernetzung von Fachleuten und Professionalisierung der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung. Er informiert über aktuelle Angebote für Angehörige von Menschen mit einer psychischen Erkrankung. Die Ziele des NAP sind die Erhöhung des Stellenwertes der Angehörigenarbeit, die Umsetzung einer qualitativ guten Angehörigenarbeit sowie die Förderung des Wissens über und zur Angehörigenarbeit unter Fachpersonen.

«Das Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie bezweckt die Vernetzung von Fachleuten und Professionalisierung der Angehörigenarbeit in der psychiatrischen Versorgung.»

Zum Verein Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie zählen öffentliche und private psychiatrische und psychosoziale Institutionen, zahlreiche Einzelmitglieder und Gönner. Möchten auch Sie Mitglied werden? Auf unserer Homepage finden Sie alle Angaben dazu. Auch weitere Informationen zu den Qualitätsstandards, zu verschiedenen Konzepten und Arbeitsmaterialien zur Angehörigenarbeit sind dort abgebildet.

Das Netzwerk Angehörigenarbeit engagiert sich weiter auch an Kongressen und Fachtagungen mit Beiträgen zur Angehörigenarbeit sowie in Arbeitsgruppen zur Weiterentwicklung angehörigenspezifischer Konzepte und Unterlagen.

Angebote für Angehörige

Auch Angehörige finden Informationen auf unserer Homepage. Nebst Angaben zu aktuellen Veranstaltungen, Kursen und Gruppenangeboten kann auch die Infobroschüre für Angehörige heruntergeladen werden. Unter dem Dach des NAP hat sich ein Verbund von Angehörigenberatungsstellen konstituiert, welche professionelle Beratungen anbieten. Ein niederschwelliger, kostenfreier Zugang ist durch die einheitlichen Minimalstandards möglich. Nebst diesem Beratungsangebot sind auch weitere Beratungsmöglichkeiten anderer Anbieter zu finden.

Im Jahr 2022 fanden schweizweit 3850 Beratungen in den 19 Institutionen statt, deren Beratungsstellen sich unter dem Dach des NAP konstituiert haben. Eine ausführliche Auswertung der Ergebnisse finden Sie auf der Homepage www.angehoerige.ch.¹

¹ Auswertung Angehörigenberatung 2022: https://www.angehoerige.ch/fileadmin/angehoerige/pdf/Angeh%C3%B6rigenberatung/CH_Angheorigenberatung_2022.pdf

reden hilft

an über 30 Standorten in der Schweiz finden Sie Beratungsangebote für **Angehörige** psychisch kranker Menschen



professionell

niederschwellig

vertraulich



Netzwerk
Angehörigenarbeit
Psychiatrie

www.angehoerige.ch

Kontakt

Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie

Mail: info@angehoerige.ch

Web: www.angehoerige.ch

Tel 143 Die Dargebotene Hand



Tel 143 – Die Dargebotene Hand ist eine der bekanntesten Anlaufstellen für emotionale Erste Hilfe in der Schweiz und im Fürstentum Liechtenstein. Sie bietet empathische Gespräche auf professionellem Niveau an. Die Dargebotene Hand ist eine politisch und konfessionell unabhängige und neutrale, ZEWO-zertifizierte Non-Profit-Organisation, die sich zu 6% aus Eigenleistungen, zu 31% aus institutionellen Beiträgen und zu 63% aus Spenden finanziert. In 12 Regionalstellen sind rund 700 gut ausgebildete und von Fachpersonen betreute Freiwillige am Werk. Sie führen jährlich gegen 200'000 Gespräche am Telefon und rund 10'000 Chats.

Das Angebot ist kostenlos, anonym und rund um die Uhr präsent, und richtet sich primär an Erwachsene. Ob Krise, Sorgen oder Einsamkeit – Tel 143 ist für alle Themen offen. Der Kontakt ist per Telefon, E-Mail oder Chat möglich - am einfachsten ist der Einstieg über www.143.ch. Seit 1. Januar 2023 gibt es nebst Gesprächen in den drei Hauptlandessprachen auch ein englischsprachiges Angebot.

Bei der Dargebotenen Hand sind auch betreuende Angehörige willkommen – wir bieten einen respektvollen Raum, der Innehalten, Begleitung, Aufgehobensein und Schritte auf dem eigenen Weg ermöglicht. Auch wenn der Weg steinig ist, länger dauert, und mehrere Gespräche gewünscht werden: wir sind für Sie da!

Kontakt

Telefon: 031 301 91 91
Mail: verband@143.ch
Web: www.143.ch

147.ch Pro Juventute



Pro Juventute unterstützt Kinder und Jugendliche mit ihren Eltern auf dem Weg zu selbstbestimmten und verantwortungsbewussten Persönlichkeiten.

Mit vielfältigen Angeboten hilft die Stiftung direkt und wirkungsvoll. Davon profitieren jährlich über 300 000 Kinder und Jugendliche und fast 140 000 Eltern in der Schweiz.

Pro Juventute setzt sich dafür ein, dass Kinder und Jugendliche in der Schweiz:

- wenn nötig Beratung und Hilfe erhalten, damit sie psychisch gesund aufwachsen können
- bei Themen, die sie betreffen, mitbestimmen können
- glücklich in ihr Leben starten können und ihre Eltern Beratung erhalten, wenn sie diese brauchen
- kompetent mit Medien umgehen können und vor Gefahren in der digitalen Lebenswelt geschützt sind
- den Übergang von der Schule ins Berufsleben meistern

147.ch - Beratung & Hilfe für Kinder und Jugendliche

Junge Menschen sind oft mit Situationen konfrontiert, in denen sie sich überfordert fühlen. Es gibt Sorgen, die so persönlich oder mit so viel Schamgefühl behaftet sind, dass man sie nicht mit Freunden oder den Eltern

teilen kann. Fachpersonen der Notrufnummer 147 beantworten Fragen rund um Familie, Gewalt, Sucht, Schule, Beruf, Liebe, Freundschaft und Sexualität. Via Telefon, SMS, Chat und E-Mail – an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr, vertraulich und kostenlos.

Elternberatung

Beispielsweise bei Erziehungs- und Beziehungsfragen, im Umgang mit der Kinderbetreuung und bei Problemen in der Schule. Individuell und professionell beantworteten Fachpersonen Fragen von Eltern und bieten Unterstützung in Notsituationen.

Weiter wird ein Beratungs- und Notfalltelefon für Jugendleiter:innen angeboten als niederschwellige Erst-anlaufstelle.

Kontakt

Pro Juventute
Mail: 147@projuventute.ch
Web: www.147.ch



ASSIP Home Treatment - Wirksame Kurztherapie nach Suizidversuch neu auch zuhause

Das Attempted Suicide Short Intervention Program (ASSIP) ist eine wirksame Kurztherapie für Menschen nach Suizidversuch. ASSIP wurde an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Bern entwickelt und evaluiert. Mit lediglich drei bis vier Sitzungen und einem anhaltenden Briefkontakt reduziert ASSIP das Risiko für weitere suizidalen Handlungen nachweislich um 80 Prozent. Zudem fördert ASSIP problemfokussierte Bewältigungsstrategien in suizidalen Krisen.

Wie funktioniert ASSIP? In der ersten Sitzung wird ein Narratives Interview geführt, um die Hintergründe der suizidalen Krise besser verstehen zu können. Dies wird auf Video aufgezeichnet. Während der zweiten Sitzung werden die Abläufe, die bei den Betroffenen zur suizidalen Krisen führten, gemeinsam mit den Therapeut:innen vertieft angeschaut. Zudem werden persönliche Warnzeichen identifiziert und Strategien entwickelt. Die gemeinsam erarbeiteten Hintergründe, längerfristigen Therapieziele, Warnzeichen und Strategien bilden die Grundlage der individuellen Fallkonzeption suizidalen Verhaltens. Diese wird gemeinsam mit den Patient:innen überarbeitet. Zwischen den Terminen erhalten die Betroffenen Informationen zu suizidalem Erleben und Verhalten. Der zweijährige Briefkontakt nach Abschluss der Sitzungen soll die Betroffenen an das anhaltende Kontaktangebot, im Sinne einer therapeutischen Verankerung, und an die eigenen erarbeiteten Sicherheitsstrategien erinnern.

Unter der Leitung von Dr. phil. Anja Gysin-Maillart und Prof. Dr. med. Sebastian Walther und mit der finanziellen Unterstützung von Gesundheitsförderung Schweiz wird ASSIP seit Oktober 2021 auch ausserhalb der regulären ASSIP Sprechstunde als Home Treatment angeboten. Das Angebot wird bis März 2025 zur Verfügung stehen. Im Verlaufe des Jahres 2022 wurde die ASSIP Kurztherapie nun auch in den Kantonen Zürich, Neuenburg und Waadt eingeführt.

Das ASSIP Home Treatment Angebot ist ein niederschwelliges Angebot, das es ermöglicht, Betroffene zu erreichen, deren Mobilität eingeschränkt ist. Betroffene können bei sich oder Angehörigen zuhause, aber auch in hausärztlichen / psychiatrischen / psychologischen oder kirchlichen Räumlichkeit besucht werden und von der spezifischen Kurztherapie profitieren. Der Aufwand bei ASSIP Home Treatment ist für Betroffene gering und die Wirksamkeit dennoch hoch.

Falls Sie selbst einen Suizidversuch gemacht haben, können Sie sich jederzeit für ASSIP Home Treatment anmelden. Haben Sie privat oder bei der Arbeit Kontakt mit Menschen, die suizidale Handlungen erlebten, können Sie diesen Betroffenen empfehlen sich bei uns zu melden. Anmeldungen werden unter empfang-mu21@upd.ch / assip@hin.ch oder 031 632 88 11 (Empfang der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Bern UPD, Murtenstrasse 21, 3008 Bern) angenommen.

Wenn Sie mehr Informationen zu ASSIP Home Treatment erhalten möchten, finden Sie diese auf unserer Homepage www.assip.org

AdoASSIP – Adolescent Attempted Suicide Short Intervention Program

ASSIP wurde an der KJPP Zürich systematisch auf den Altersbereich der Adoleszenz angepasst – daraus entstand AdoASSIP – Adolescent Attempted Suicide Short Intervention Program. Seit der schweizweiten Implementierung wurden bereits über 100 Jugendliche und ihre Familien eingeschlossen. Im Verlaufe der Pilotphase wurden verschiedene Anpassungen gemacht, um die Intervention für das Jugendalter zu optimieren. Dies beinhaltet die Einführung von Vorgesprächen, was die Abbruchrate bedeutend reduzieren konnte. Zudem wurde die Hausaufgaben altersspezifisch angepasst und eine App (RobinZ) zum Speichern des Notfallplanes verwendet. Abschliessend umfasst AdoASSIP im Jugendalter eine abschliessende Familiensitzung, in der wichtige Bezugspersonen (inkl. ambulanten Behandler) über die erarbeitete Geschichte, verletzte Grundbedürfnisse, Ziele und Notfall-Strategien informiert und einbezogen werden.

Kontakt

ASSIP

Telefon: 077 527 86 18

Mail: assip@hin.ch

Web: www.assip.org



Ein freudiges Ereignis - doch wo ist die Freude?

Nicht immer ist die Ankunft eines Kindes mit Glücksgefühlen verbunden. Eine postpartale Depression trifft in der Schweiz mindestens 13'500 Mütter und 9'000 Väter pro Jahr. Aufgrund des Stigmas im Zusammenhang mit den gesellschaftlichen Erwartungen an junge Eltern und psychischen Erkrankungen generell, liegt die Dunkelziffer vermutlich noch deutlich höher (vgl. Berger, 2017).

Postpartale Depression Schweiz unterstützt seit 2006 mit viel Engagement und Herzblut Betroffene, Angehörige und Fachpersonen mit diversen - in der Schweiz einzigartigen - Angeboten. Ehemals betroffene Mütter leiten die Geschäftsstellen und geben ihre persönlichen Erfahrungen weiter. Angehörige können sich in der Deutschschweiz, der Romandie oder in der italienischsprachigen Schweiz in dieser schwierigen Zeit stets an sie wenden. Zudem können sie auch in Kontakt mit anderen Familien kommen, die eine ähnliche Erfahrung gemacht haben (Patenschaftsprogramm). Das persönliche Gespräch kann nicht nur hilfreich und entlastend für die involvierten Angehörigen sein, sondern auch neue Handlungs- und Haltungsmöglichkeiten für die gesamte Familie aufzeigen. Zudem können beispielsweise der Partner oder die Partnerin von betroffenen Personen, Adressen von spezialisierten, ambulant tätigen Fachpersonen beziehen (Fachpersonen-Liste). Auf der Webseite finden sie ausserdem schweizweite Möglichkeiten, die Erkrankten gemeinsam mit ihrem Baby stationär unterzubringen (MuVaKi-Liste).

Auch für Fachpersonen besteht die Möglichkeit, sich an die Geschäftsstellen des Vereins zu wenden und deren Hilfsangebote für Betroffene wie Peer-Gespräche, Online-Gesprächsgruppen oder Recherchen von Unterstützungsmöglichkeiten in die Therapie ihrer Patientin oder ihres Patienten miteinzubeziehen. Der Verein bietet Fortbildungen zum Thema speziell für Fachpersonen der frühen Kindheit sowie psychiatrisch, psychologisch

oder psychotherapeutisch tätige Experten an. Der EPDS (Edinburgh Postnatal Depression Scale), ein international validiertes Screening Instrument, kann weiter in 17 verschiedenen Sprachen von der Webseite heruntergeladen werden, in der App «PPD Krisen-App» steht er ebenfalls zur Verfügung. Aufklärungsflyer können zur Auslage bestellt werden.

Das Team von Postpartale Depression Schweiz engagiert sich an Tagungen, Messen und in den Medien, klärt unterschiedliche Zielgruppen auf. Bei allen Tätigkeiten ist es ihnen stets wichtig, die Erkrankung in der Gesellschaft weiter zu enttabuisieren und die Betroffenen sowie ihr Umfeld zu ermutigen, über ihre Gefühle und Gedanken zu sprechen. Denn psychische Erkrankungen rund um die Geburt kommen häufig vor, sie können jede und jeden treffen und es gibt keinen Grund, weiter im Stillen darunter zu leiden.

Kontakt

Postpartale Depression Schweiz
Mühlebachstrasse 30a
8800 Thalwil

Telefon: 044 720 25 55
Mail: info@postpartale-depression.ch
Web: www.postpartale-depression.ch

Fortbildungen Postpartale Depression Schweiz

«Postpartale Depressionen – Zur psychischen Gesundheit im Übergang zur Elternschaft»

«Verdacht auf Depression – wie weiter? Grenzen und Selbstfürsorge als Fachperson»

«Psychisch gesunde Väter»

«Angst, mein Baby fallen zu lassen» - Zwangsstörungen in der peripartalen Zeit»





Selbsthilfegruppen: auch für Angehörige ein unterstützendes Angebot

Bei der Bewältigung von Krankheiten und herausfordernden Lebensereignissen können Selbsthilfegruppen nicht nur für direkt Betroffene, sondern auch für Angehörige eine Unterstützung und Entlastung sein. Im Kreis von Personen, welche ebenfalls betroffene Familienmitglieder, Bekannte oder Freunde begleiten, erfahren Angehörige Verständnis und gegenseitige Hilfe.

«Als Angehörige ist man oft in Situationen, in denen man nicht mehr weiter weiss und an sich selbst zweifelt. Da kann es sehr unterstützend sein, andere kennenzulernen, die Ähnliches erleben. Ich bekam durch die Selbsthilfegruppe das Gefühl, nicht alleine zu sein. Zuvor war ich oft sehr verloren in meiner Situation und niemand wusste davon. In der Gruppe unterstützen und inspirieren wir uns zu neuen Wegen und Ansätzen, die wir manchmal vor lauter Erschöpfung selber nicht mehr sehen würden.»

Schweizweites Netzwerk zur Selbsthilfeunterstützung

In der Schweiz bilden 22 regionale Selbsthilfezentren ein Netzwerk zur Selbsthilfeunterstützung. Sie sind zuständig für die Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe in ihrer Region. Die Fachpersonen in den Selbsthilfezentren gewährleisten den Überblick über bestehende und geplante Selbsthilfegruppen, beraten Betroffene und Angehörige auf der Suche nach einer geeigneten Selbsthilfegruppe und nehmen Vermittlungen in die Gruppen vor. Sie begleiten zudem neue Gruppen in der Startphase, pflegen den Kontakt zu bestehenden Gruppen und unterstützen diese bei Herausforderungen im Gruppenprozess. Darüberhinaus vernetzen sich die Fachpersonen mit Institutionen des Sozial- und Gesundheitswesens und informieren diese und die breite Öffentlichkeit über das Angebot an Selbsthilfegruppen und die Dienstleistungen der Selbsthilfezentren.

Nationale Koordinations- und Dienstleistungsstelle

Die Stiftung Selbsthilfe Schweiz ist auf nationaler Ebene für die Förderung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe

und als Koordinations- und Dienstleistungsstelle der regionalen Selbsthilfezentren tätig. Sie setzt sich für die gesellschaftliche, politische und gesetzliche Anerkennung der gemeinschaftlichen Selbsthilfe als ein wichtiger Pfeiler im schweizerischen Sozial- und Gesundheitswesen ein. Selbsthilfe Schweiz hat einen Leistungsauftrag des Bundesamts für Sozialversicherungen (BSV). Dieser wird gemeinsam mit den regionalen Selbsthilfezentren erfüllt.

Kooperation zwischen Spitälern, psychiatrischen Kliniken, Selbsthilfezentren und Selbsthilfegruppen

Ein aktuelles Beispiel für eine gelungene Zusammenarbeit zwischen der nationalen und der regionalen Selbsthilfeförderung ist das Projekt «Gesundheitskompetenz dank selbsthilfefreundlicher Spitäler». Es fördert die Zusammenarbeit zwischen lokalen Selbsthilfezentren, Selbsthilfegruppen und Spitälern bzw. psychiatrischen Kliniken. Dadurch lernen Patienten und Angehörige die gemeinschaftliche Selbsthilfe kennen und können sie als Unterstützung im Umgang mit Erkrankungen nutzen. Das Projekt «Gesundheitskompetenz dank selbsthilfefreundlicher Spitäler» wird durchgeführt in Zusammenarbeit mit der Projektförderung PGV von Gesundheitsförderung Schweiz. Mehr Informationen unter: www.selbsthilfefreundlichkeit.ch

Kontakt

Selbsthilfe Schweiz
Laufenstrasse 12
4053 Basel

Telefon: 061 333 86 01
Mail: info@selbsthilfeschweiz.ch
Web: www.selbsthilfeschweiz.ch



Der Verein Trialog und Antistigma Schweiz setzt sich ein für ein besseres Verständnis von psychischen Krankheiten und für den Abbau von Vorurteilen. Im Zentrum des Wirkens steht die Förderung einer offenen und partnerschaftlichen Begegnungskultur nach der Methodik des trialogischen Ansatzes. Im Trialog haben Krankheitserfahrene, Angehörige und Fachpersonen die Möglichkeit, ihre Erfahrungen gleichberechtigt auszutauschen und voneinander zu lernen. Über die Krankheit aus dem Blickwinkel aller Beteiligten zu berichten, hilft auch Aussenstehenden, diese besser zu verstehen und einfacher damit umzugehen.

Die Hauptaufgabe des Vereins besteht in der Organisation, Durchführung und Vermittlung von trialogischen Gesprächsseminaren sowie von trialogischer Aufklärung in Schulen, in psychosozialen Institutionen und in der Wirtschaft.

Aufklärung an Schulen

Das Angebot «Aufklärung statt Ausgrenzung» richtet sich an Bildungsinstitutionen (Jugendliche ab der 3. Oberstufe) mit dem Ziel, psychische Erkrankungen zu thematisieren und um Vorurteile, Ängste und Unsicherheiten abzubauen. Während eines Schulbesuchs durch den Verein erzählen eine betroffene Person, eine Angehörige und eine Fachperson aus ihrer jeweiligen Perspektive, um einen möglichst ganzheitlichen Einblick in die unterschiedlichen Facetten einer psychischen Erkrankung zu geben. Die Moderierenden sorgen für die Verknüpfung der Inhalte, schaffen Raum für Fragen und Austausch. So wird ermutigt, frühzeitig über Schwierigkeiten und Veränderungen zu sprechen, Hoffnung vermittelt und vorbeugend/präventiv eingewirkt.

Trialog

In den trialogischen Seminaren werden Erfahrungen im Umgang mit psychischen Erkrankungen gleichberechtigt und wertfrei ausgetauscht. Die Auseinandersetzung mit (drei) verschiedenen Perspektiven kann neue Blickwinkel eröffnen. Die Teilnehmenden können voneinander lernen und gegenseitige Vorurteile abbauen. Betroffene, Angehörige und Fachpersonen begegnen sich auf Augenhöhe.

Kontakt

Verein Trialog und Antistigma Schweiz
Archstrasse 2
8400 Winterthur

Mail: info@trialog-antistigma.ch
Web: www.trialog-antistigma.ch





Die VASK – eine Vereinigung von Angehörigen psychisch Kranker, die durch nichts ersetzt werden kann

Mit den grossen Veränderungen in der Psychiatrie in den 70iger Jahren wurden psychisch schwer erkrankte Menschen nicht mehr lebenslang in Kliniken «versorgt», sondern entlassen. Ohne professionelle Wohn- und Betreuungseinrichtungen waren die Angehörigen komplett überfordert und schlossen sich in einer Vereinigung zusammen. Aus den Selbsthilfegruppen heraus entstanden Forderungen und Angebote.

Die Ziele waren damals in vielen Bereichen dieselben wie heute:

- Unterstützung der Angehörigen bei ihren Aufgaben und Herausforderungen
- Entstigmatisierung von schweren Krankheiten
- Förderung von innovativen Ansätzen einer menschlichen Psychiatrie

In allen Regionen der Schweiz entstanden aktive Selbsthilfegruppen, wurden Informationsangebote für Angehörige geschaffen, eine Broschüre zu Schizophrenie, Schulungsanlässe, Beratungen und eher psycho-educative Kurse für Angehörige angeboten. Da auch Ärzte und Fachpersonen Angehörige sind oder unterstützend mitgewirkt haben, konnte eine gute Professionalität erreicht werden. Mit dem Rückgang des bis dato freiwilligen Engagements war das NAP eine gute Lösung, um fachliche Beratung und Schulung in die Kliniken zu bringen.

Während beispielsweise in Bern die erste Generation Angehöriger während über 30 Jahren eine niederschwellige Sonntagsstube für Menschen in betreuten Institutionen führte, fand die VASK Zürich einen Weg, um Fachpersonen wie Pflegenden und Polizei zu schulen. Angehörige sind in vielen Fällen über Jahrzehnte die konstantesten Bezugspersonen und haben viel Wissen und Erfahrung gesammelt. Dies nicht nur im Umgang mit Krisensituation aller Art, sondern auch im Aufbau von Wissen, Selbstwirksamkeit und Resilienz. Durch ihre Verankerung im Berufsleben und sozialen Umfeld bringen sie eine zusätzliche Sicht in die Genesungsprozesse, wo diese erwünscht und möglich sind. Erfreulicherweise sind viele Kliniken auf dem Weg, Recovery-Ansätze aufzubauen, den Dialog zu fördern und damit die Angehörigen als Teil des Genesungsprozesses zu begreifen.

Allerdings leiden Angehörige noch immer unter Selbststigmatisierung und Schuldgefühlen. Werden sie dann von Fachpersonen nicht ernst genommen und zurückgewiesen, kann das schwere Folgen für die Betroffenen haben. Angehörige, die durch Dauerstress ängstlich, angespannt, hyperaktiv oder unsensibel werden, können einen Genesungsprozess behindern. Oft müssen sie dann selbst professionelle Hilfe in Anspruch neh-

men. Lernen sie jedoch, Krisen konstruktiv zu bewältigen und erleben sie Ermutigung in Begegnungen mit anderen Angehörigen, so werden Angehörige zu hochkompetenten Schlüsselpersonen für Betroffene und Fachpersonen.

Es ist davon auszugehen, dass Angehörige eine entscheidende Rolle für das Überleben unseres Gesundheitssystems spielen werden. Je gesünder sie sind, desto stärker wird das System entlastet und desto besser können sie ihre Rolle wahrnehmen. Diese könnte sich in den nächsten Jahren aufgrund von Personal-mangel in Kliniken noch akzentuieren. Schon jetzt sind Angehörige dafür zuständig, die Wartezeiten auf Therapieplätze gerade bei Kindern und Jugendlichen zu überbrücken und die Nachbetreuung zu managen. Hier muss Innovation ansetzen. Angehörige brauchen heute kaum mehr Psycho-Edukation – das Internet hat den ursprünglichen Informationsauftrag der VASK teilweise übernommen – aber sie brauchen Einbezug auf Augenhöhe und phasenweise Support in Krisenzeiten. Erfahrene Angehörige können Angehörige anders stützen als Aussenstehende.

Weiterbildung EX-IN für Angehörige

Die VASK Bern hat diese Weiterbildung von Deutschland in die Schweiz geholt und die ersten 13 Teilnehmenden werden im Sommer 2023 nach 240 Kursstunden und mind. 65 Praktikastunden abschliessen. Angehörigenbegleiter*innen bieten eine Chance der Entlastung für Kliniken und das professionelle Helfernetz.

Die EX-IN-Weiterbildung zur Angehörigenbegleiter:in befähigt Angehörige und Nahestehende dazu, wirksame Wege der Unterstützung von Genesungsprozessen zu finden und die eigene Resilienz zu fördern. Reflektierte, ausgebildete Angehörige mit einem individuellen beruflichen Hintergrund erreichen Angehörige durch den gemeinsamen Erfahrungshintergrund. Sie ersetzen keine Beratungs- und Fachpersonen, aber sie können Brücken bauen zwischen diversen Betreuungspersonen im Umfeld Psychiatrie.

Kontakt

VASK Schweiz
Telefon: 044 240 12 00
Mail: info@vask.ch
Web: www.vask.ch

Weiterbildung EX-IN für Angehörige
Web: www.angehoerigen-begleitung.ch



ada-zh: Seit über 40 Jahren für Angehörige von Suchtkranken da!

Angehörige von Suchtkranken Menschen sind in einer schwierigen und häufig unerträglichen Situation. Während es für Suchtkranke verschiedene Angebote gibt, werden Angehörige oft allein gelassen.

Unkomplizierte Hilfe

Vor bald 50 Jahren gründeten Angehörige von Suchtkranken ada-zh. Von Anfang an wurde unsere Institution zur Plattform für rasche und unkomplizierte Hilfe. Die fachliche Entwicklung hat zu neuen Angeboten und Dienstleistungen geführt. So bieten wir heute für alle Bereiche der Angehörigenarbeit verschiedene Unterstützungen an. ada-zh steht für eine persönliche und empathische Beratung – unabhängig davon, ob die konsumierende Person bereits in Behandlung ist oder nur ein Verdacht auf Konsum besteht. Die Dienstleistungen von ada-zh sind kostenlos. Eine Mitgliedschaft ist erwünscht (Einzelmitglied Fr. 80.00/Familien Fr. 120.00/Jahr).

Beratung

Ada-zh führt im Jahr mehr als 1000 Beratungen durch. Wir wissen, was die Angehörigen durchmachen. Unsere spezialisierten BeraterInnen kennen viele Schicksale von Angehörigen und haben ein Gespür dafür entwickelt was helfen könnte. Termine können einfach auf unserer Website www.ada-zh.ch oder unter Telefon 044 384 80 10 gebucht werden. Neu bieten wir die Beratungen auch auf Englisch, Französisch, Spanisch und Italienisch an.

Gesprächskreise

In den Gesprächskreisen kann man in vertrauten Gesprächsrunden, einmal ohne professionelle Distanz, idealerweise auch ohne gutgemeinte Ratschläge der Familie oder von Freunden, sein Herz ausschütten. Schon das Verstanden werden von Menschen, die gerade Ähnliches durchmachen, hilft. In solchen – von ada-zh organisierten, anfänglich von unseren BeraterInnen begleiteten – Runden, werden nicht selten aus Fremden auch Freunde.

Walk-in Beratung

Ohne Voranmeldung spontan bei ada-zh vorbeikommen. Angehörige von Suchtkranken sollen einen noch niederschwelligeren Zugang zu Hilfe erhalten, damit sie ihre Lebenssituation verbessern können. Unsere Walk-in-Beratung ist jeden Mittwoch (ausgenommen Feiertage) von 16 – 18 Uhr geöffnet. Man kann uns spontan besuchen und über seine Probleme sprechen.

Beratung durch selbst Betroffene

ada-zh bietet neben professioneller Beratung durch ausgebildete BeraterInnen und SozialarbeiterInnen auch Beratung durch selbst Betroffene «Peers» an. Sie bilden das Bindeglied zwischen Fachpersonen und Betroffenen, rauschen sich auf Augenhöhe aus und können authentisch Hoffnung vermitteln. Dieser sogenannte Peer-Beratung wird von betroffenen Angehörigen angeboten, welche eine Weiterbildung zur Peer-Beratung absolviert haben. Buchbar sind die Peers ebenfalls auf unserer Website.

Therapie

Wenn aus der Beratung eine Therapie wird oder ein regelmässiger und mehr das eigene Leiden fokussierender Zugang gewünscht ist, können wir auch eine kürzere oder längere Psychotherapie anbieten, die von der Krankenkasse aus der Grundversicherung übernommen wird.

Seminare

Unsere geleiteten Kurz-Seminare gehen auf die zwei mit Abstand häufigsten Fragen der Angehörigen ein:

- Wie soll ich mich dem/der Konsumierenden gegenüber verhalten?
- Wie kann ich mich innerlich vom Sorgenkarussell fernhalten?
- Die von ada-zh BeraterInnen geleiteten Seminare sind vertiefte Auseinandersetzung mit den Themen. Es bleibt aber auch Raum, sich gegenseitig kennenzulernen.

Themenabende & Bibliothek

Regelmässige Themenabende zu aktuellen und brennenden Themen. Eine Bibliothek mit über 400 Titeln ist für Mitglieder kostenlos.

Kontakt

ada-zh
Sumatrastrasse 3
8006 Zürich

Telefon: 044 384 80 10
Mail: info@ada-zh.ch
Web: www.ada-zh.ch



In der Schweiz leben ungefähr 300'000 Kinder und Jugendliche mit einem psychisch erkrankten Elternteil. Das sind 20–25% aller Minderjährigen. Eine psychische Erkrankung der Eltern tangiert immer die ganze Familie. Die betroffenen Kinder übernehmen oft sehr viel Verantwortung. Sie werden zu Young Carers, schlüpfen in die Rolle des Erwachsenen und pflegen die erkrankte Mutter oder den erkrankten Vater, kümmern sich um ihre Geschwister. Dadurch sind sie sozial stark isoliert. Aus Angst vor einem möglichen Obhutsentzug vermeiden es viele Eltern auch professionelle Hilfe für ihre Kinder in Anspruch zu nehmen. Die Familiendramen spielen sich somit lange hinter verschlossenen Türen ab und die Not der Kinder wird oft erst wahrgenommen, wenn sie selbst auffällig werden. Durch die grossen Belastungen haben sie mindestens ein 3-mal erhöhtes Risiko, selbst einmal eine psychische Erkrankung zu entwickeln. Eine ganzheitliche familiäre Bewältigung der Krankheit ist daher zentral. Werden diese Familien frühzeitig unterstützt, kann viel dafür getan werden, dass die Kinder gesund aufwachsen können.

Das Institut Kinderseele Schweiz (iks) engagiert sich seit 2014 für die psychische Gesundheit von Kindern mit psychisch oder suchterkrankten Eltern. Als Bindeglied zwischen Gesundheitsdiensten sowie Sozial- und Bildungswesen schliesst Kinderseele Schweiz mit seinem Angebot eine wichtige Lücke in der interdisziplinären Versorgungslandschaft zwischen der Sozial- und Familienhilfe, der Schule, der Ärzteschaft und der Kinder-, Jugend- und Erwachsenenpsychiatrie. Das niederschwellige und kostenlose Angebot besteht aus:

Zwei Informations- und Beratungsstellen im Kanton Zürich

In den Informations- und Beratungsstellen in Winterthur und in Männedorf beraten zwei Psychologinnen Ratsuchende – betroffene Familien, ihr Umfeld, Jugendliche und Fachpersonen – kostenlos vor Ort, per Telefon, Videokonferenz oder E-Mail. Im Zentrum steht die Eltern-Kind-Beziehung. Gemeinsam wird nach Entlastungs- und Unterstützungsangeboten für die Kinder oder die Angehörigen gesucht. Ohne Umwege und komplizierte Anmelde- und Aufnahmeverfahren gelangen Ratsuchende direkt an die zuständigen Hilfs- und Fachstellen. Vervollständigt wird das Angebot durch die anonyme E-Beratung, die aufsuchende Beratung sowie die Peerberatung durch eine ehemals Betroffene.

Informative Onlineplattform und edukative Kurzfilme

Die digitale Plattform www.kinderseele.ch bietet Betroffenen und Fachpersonen umfassende Informationen zum Thema «Kinder von psychisch erkrankten Eltern». Integrale Bestandteile sind das Kontaktstellennetz, über das in der Deutschschweiz nach Entlastungs- und Unterstützungsangeboten in einer Region gesucht werden kann, sowie die 25 edukativen Kurzfilme, die sich an Jugendliche, betroffene Eltern, Angehörige und Fachpersonen richten.

Fortbildungsmodule für medizinisch-therapeutisches Fachpersonal

Im Auftrag der Gesundheitsförderung Schweiz erarbeitete Kinderseele Schweiz mit dem Amt für Gesundheit des Kantons Thurgau ein E-Learning sowie vertiefende Workshops zum Thema «Stärkung von Kindern psychisch erkrankter Eltern» für medizinisch-therapeutisches Fachpersonal. Das E-Learning ist kostenlos und ortonunabhängig öffentlich via lernmodul.kinderseele.ch zugänglich. Das Projekt wird in den kommenden Jahren auf weitere Kantone skaliert. Zudem wird 2023 ein weiteres E-Learning mit Fokus auf die altersspezifischen Bedürfnisse der Kinder entwickelt.

Dank eines Förderbeitrags von Gesundheitsförderung Schweiz und dem BAG kann zudem das Projekt «Children and Adolescents in Adult Psychiatry (CAPSY)» umgesetzt werden. Gemeinsam mit Partnerkliniken der Erwachsenenpsychiatrie möchte Kinderseele Schweiz erreichen, dass das Wohlergehen von minderjährigen Angehörigen standardisiert in der Behandlung psychisch erkrankter Eltern mitberücksichtigt wird. Dafür werden mit den Klinikleitungen u.a. neue interne Rahmenbedingungen geschaffen und das Personal geschult.

Kontakt

Institut Kinderseele Schweiz
Albanistrasse 24/233
8400 Winterthur

Telefon: 052 266 20 45
Mail: info@kinderseele.ch
Web: www.kinderseele.ch



In der Schweiz sterben jährlich fünfmal mehr Menschen durch Suizid als durch Verkehrsunfälle. Ein Grossteil darunter sind Jugendliche, junge Erwachsene und auch ältere Menschen. Meist trifft es Angehörige und Nahestehende völlig unerwartet – für sie eine familiäre Katastrophe mit gravierenden Auswirkungen. In der Schweiz wird im Vergleich zum Ausland noch wenig für die Suizidprävention getan. Es fehlt an Wissen, Verständnis und Strukturen. Es besteht grosser Handlungsbedarf – viel Leid könnte gemildert werden.

Die nationale Dachorganisation IPSILON wurde 2003 von Organisationen und Institutionen aus dem Gesundheitswesen, Berufs- und Hilfsorganisationen gegründet, die sich in ihrer Arbeit täglich mit Suizid konfrontiert sehen. Ziel war, eine nationale Koordinationsstelle aufzubauen, die sie mit fachlicher, moralischer und politischer Kompetenz unterstützt. IPSILON ist nationales Sprachrohr und Bezugspunkt für dieses Anliegen.

IPSILON hat national die führende Rolle in der Suizidprävention. Sie unterstützt, koordiniert und vernetzt die Institutionen, Organisationen, Gruppierungen und operationellen Programme im Bereich Suizidprävention. Im Wesentlichen durch Politikentwicklung, Information und Koordination sowie Aus-, Weiter- und Fortbildung:

Politikentwicklung

- Anerkannter Experte und Gesprächspartner für Behörden, Politik und nationale Fachorganisationen
- Mitwirkung bei der Entwicklung von Zielvorgaben, Strategien und Massnahmen zur Suizidprävention
- Unterstützen von nationalen, kantonalen, regionalen Initiativen und Projekten
- Internationaler Austausch mit Fachorganisationen

Information / Koordination

- Öffentlich zugänglichen Informations- und Dokumentationsstelle
- Plattform für Fachpersonen
- Informationen zu Anlaufstellen und Fachpersonen
- Informationen und Koordination zu Programmen und Projekten
- Erarbeiten von und Mitarbeit bei Publikationen
- Durchführen von und Mitarbeit bei nationalen Fachtagungen und internationalen Kongressen

Wissensförderung

- Orientierung zu best practice und Standards für die Aus-, Weiter- und Fortbildung
- Fördern und Unterstützen von Fortbildungsprojekten und –programmen
- Information und Austausch zu Aktivitäten und Resultate der Forschung

Diese Arbeit will IPSILON mit Spenden, privaten und öffentlichen Beiträgen wie auch mit Erträgen aus Dienstleistungen finanzieren. Aktuell fehlen die finanziellen Mittel für eine Geschäftsstelle. Deshalb ist der Vorstand nicht nur strategisch, sondern – wie auch zahlreiche Vertreter der Mitgliederorganisationen – operativ sehr aktiv. Zeitnah wird ein Relaunch mit einer Neuausrichtung der Homepage www.ipsilon.ch umgesetzt. Dies, weil viele Informationen für Betroffene und Angehörige in der Zwischenzeit auf www.reden-kannretten.ch zu finden sind.

Mitglied bei IPSILON kann jede private oder öffentliche Organisation (juristische Person) werden, welche die Suizidprävention, die Suizidforschung oder die Sorge um die Betroffenen von Suizid zur Aufgabe hat.

TRAUERNETZ

Die Wirkung, die einer Selbsthilfegruppe zugesprochen wird (Vermittlung von sozialer Geborgenheit, Stärkung des Selbstbewusstseins, Erlernen neuer Bewältigungsstrategien, Förderung der Eigenaktivität, Anregung und Unterstützung, den eigenen Lebenssinn neu zu finden und Vermittlung von Informationen auf Sachebene und persönlicher Ebene), entspricht dabei derjenigen eines gut funktionierenden sozialen Netzwerks. Da beim Schutz vor Suizidhandlungen dem sozialen Netzwerk eine besonders hohe Bedeutung zukommt, ist davon auszugehen, dass der Beitritt zu einer Selbsthilfegruppe eine Risiko vermindernde Wirkung mit sich führt.

Ab sofort sind in allen nebelmeer-Gruppen auch betroffene Jugendliche willkommen, die um ein Geschwister trauern, welches sich das Leben genommen hat. Dieser Entschluss hat die Gruppe in Zürich getroffen, nachdem zwei Geschwisterpaare einige Monate an den Treffen teilgenommen haben.

Eine Ergänzung zu den Gruppen für Survivors stellt die neue Gruppe für Angehörige dar, welche sich nach dem gescheiterten Suizidversuch eines Familienmitgliedes mit gleich Betroffenen treffen will. Sie trifft sich monatlich in Zürich.

Kontakt

Web: www.ipsilon.ch
Web: www.trauernetz.ch
Web: www.nebelmeer.net

Leben mit Schizophrenie



Angehörigenbegleitung Leben mit Schizophrenie

Die Informations- und Beratungsplattform «Leben mit Schizophrenie» begleitet Angehörige sowie Bezugspersonen von Menschen mit Schizophrenie mit Impulsen aus verschiedenen Perspektiven. Das Beratungsteam besteht aus ausgebildeten Genesungsbegleitenden, Angehörigen und Fachpersonen. So sollen unterschiedliche Perspektiven in die Beratung einfließen und viel Raum für die Vermittlung von Erfahrungswissen entstehen. Im Zentrum steht, Ressourcen, Selbstfürsorge und Genesungskräfte zu fördern und zu stärken. Dadurch stellt das neue recovery-orientierte Hilfsangebot auch eine Ergänzung zu bereits bestehenden Beratungsstellen dar.

Die Angehörigenbegleitung wird durch die Guido Fluri Stiftung getragen. Die erste Kontaktaufnahme geschieht niederschwellig mittels eines Online-Formulars unter www.lebenmitschizophrenie.ch/beratung. Auch telefonische Beratungsgespräche sind auf Wunsch möglich.

Die Guido Fluri Stiftung lancierte die Informationsplattform Leben mit Schizophrenie im Jahr 2019. Sie um-

fasst eine umfangreiche Sammlung von häufigen Fragen der Angehörigen sowie Bezugspersonen von Menschen mit Schizophrenie. Die Antworten stammen von 17 mitwirkenden Peers/Betroffenen, Angehörigen sowie Fachpersonen, die ihre Erfahrungen, Meinungen und ihr Wissen teilen. Dadurch soll die Plattform Angehörige und Bezugspersonen im Umgang mit der Krankheit unterstützen. Für die Angehörigen wurden zudem über 100 nationale und kantonale Hilfsangebote wie Beratungsstellen, Selbsthilfegruppen oder Seminare von diversen Organisationen recherchiert und auf einen Blick zugänglich gemacht.

Kontakt

Mail: kontakt@lebenmitschizophrenie.ch
Web: www.lebenmitschizophrenie.ch

VAPP Verein Ambulante Psychiatrische Pflege



Der Verein Ambulante Psychiatrische Pflege (VAPP) hat sich zum Ziel gesetzt, das Angebot der ambulanten Psychiatriepflege (APP) schweizweit bekannt zu machen, die verfügbaren Anbieter der App zu publizieren und an der Gestaltung und Weiterentwicklung der APP aktiv mit zu arbeiten.

Der VAPP fördert die regionale Vernetzung der APPler untereinander, ist bestrebt, sich mit allen wesentlichen Playern innerhalb der psychiatrischen Versorgung in der Schweiz zu vernetzen und auch international die Kontakte zu anderen Anbietern zu pflegen.

Wir begleiten und beraten Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen in ihrem Lebensumfeld. Die Ambulante Psychiatrische Pflege begleitet in Alltagssituationen und in Krisenzeiten. Ambulante Psychiatrische Pflege sucht die Menschen zu Hause auf, fördert das Verständnis für die eigene Krankheit und sucht mit den Betroffenen Wege, um mit ihren Schwierigkeiten im Alltag umgehen zu können. Der Schritt aus einer Institution in das alltägliche Lebensumfeld ist für Betroffene ein schwieriger Moment. Das ambulante pflegerische Angebot unterstützt diese Schritte aktiv.

- Unterstützung der ambulant - tätigen Psychiatriepflegefachpersonen in der Schweiz
- Förderung der Fort - und Weiterbildung für ambulante psychiatrische Pflege
- Unterstützung von Pflegeforschung und Qualitätssicherung
- Positionierung in der ambulanten Versorgung von psychisch - betroffenen Menschen

Kontakt

Mail: info@vapp.ch
Web: www.vapp.ch



Die Stiftung Pro Mente Sana setzt sich für die psychische Gesundheit in der Schweiz ein. Wir beraten Betroffene, Angehörige und Fachpersonen bei psychosozialen und rechtlichen Fragen rund um psychische Krankheit und Gesundheit.

«Meine Frau hat sich in den letzten Monaten sehr verändert. Sie verdächtigt mich, eine Affäre zu haben und beschimpft mich grundlos. Auch behauptet sie, die Nachbarn würden über sie reden und besteht darauf, dass die Jalousien auch tagsüber unten bleiben. Ich weiss nicht mehr weiter.»

«Unsere Tochter hat Probleme bei der Lehrstelle und nun hat auch noch ihr Freund Schluss gemacht. Sie hat uns neulich offenbart, dass sie sich manchmal so traurig und leer fühlt, dass sie am liebsten einschlafen und nicht mehr aufwachen wolle. Nun möchte sie gerne in eine Therapie, doch wir wissen gar nicht, wie wir am besten eine geeignete Therapeutin finden.»

«Mein Schwiegervater wurde in eine psychiatrische Klinik eingewiesen. Ich würde ihn gerne besuchen, weil man das im Spital ja auch machen würde, merke aber, dass ich Hemmungen habe.»

«Meine Nachbarin schreit beinahe jede zweite Nacht und trampelt nervös in ihrer Wohnung herum. Einerseits stört es mich, weil es mich in meinem Schlaf beeinträchtigt, andererseits mache ich mir aber auch Sorgen, dass es der Dame nicht gut geht und sie Hilfe benötigt. Wie kann ich reagieren?»

So oder ähnlich klingen die Anfragen, die uns jeden Tag in der Beratung erreichen. Obwohl Pro Mente Sana vor mehr als 40 Jahren ursprünglich als Betroffenenorganisation gegründet wurde, ist mittlerweile in der Beratung jede dritte Person jemand aus dem näheren Umfeld, der/die um Rat fragt – Tendenz steigend. Psychische Erkrankungen und Krisen betreffen stets ein ganzes System. Die steigende Zahl der ratsuchenden Angehörigen und nahestehenden Personen zeigt, dass gemeinsame Lösungen gesucht werden und wir dem Ziel der Entstigmatisierung und Enttabuisierung von psychischen Erkrankungen Schritt für Schritt näherkommen.

Wesentlich dazu beigetragen haben die national angelegte «Wie geht's dir?» Kampagne sowie ensa, der «Erste-Hilfe-Kurs für psychische Gesundheit» und nicht zuletzt auch unser tägliches Bemühen in der Öffentlichkeit zur Entstigmatisierung von psychischen Erkrankungen.

Unser Auftrag ist erst erfüllt, wenn alle psychisch beeinträchtigten Menschen und ihre Angehörigen Respekt und Unterstützung erhalten, Vertrauen in sich selbst gewinnen und ein selbstbestimmtes und gleichberechtigtes Leben gestalten können...

... und wenn die Rückmeldungen von Angehörigen und nahestehenden Personen so klingen:

«Ihnen möchte ich noch einmal ein grosses Dankeschön sagen. Das Gespräch mit ihnen hat mir sehr geholfen und ich habe viel erfahren, was ich überhaupt nicht kannte. Ich bin dankbar, wenn ich mich wieder melden darf, wenn ich wieder Fragen habe. Auch habe ich unserem Sohn ihre Adresse gegeben, wenn er ein Gespräch möchte.»

Kontakt

Pro Mente Sana
Hardturmstrasse 261
8005 Zürich

Telefon: 044 446 55 00
Mail: kontakt@promentesana.ch
Web: www.promentesana.ch



Die Stiftung Sucht Schweiz will Probleme im Zusammenhang mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen und Verhaltensweisen mit Suchtpotenzial verhindern oder vermindern. Wir fördern die gesellschaftliche Debatte im Suchtbereich. Wir entwickeln und verbreiten wissenschaftliche Erkenntnisse, die es erlauben, die zugrundeliegenden Probleme zu verstehen, ihnen vorzubeugen und angemessen zu begegnen. Wir setzen uns für wirksame Massnahmen und politische Rahmenbedingungen zur Problemreduktion ein. Wir engagieren uns für ein Umfeld, das den Menschen eine gesunde Lebensweise erleichtert und die individuellen Gesundheitskompetenzen stärkt.

Sucht Schweiz hat ihren Sitz in Lausanne. Hier arbeitet ein Team von 37 Mitarbeitenden, die rund 27 Vollzeitstellen besetzen. Die Organisation wurde 1902 aus der Abstinenzbewegung gegründet. Der Fokus lag lange Zeit auf der Prävention von Alkoholproblemen. Mehr und mehr kamen weitere Substanzen dazu sowie Verhaltensbereiche, die Suchtcharakter annehmen können (z.B. Geldspiel oder Gamen). Sucht Schweiz ist seit 1940 Zewo-zertifiziert.

Das Präventionsteam von Sucht Schweiz entwickelt Projekte und Informationsmaterialien für verschiedenste Zielgruppen und Settings, darunter Projekte für Nahestehende von Menschen mit Suchterkrankung. Das Forschungsteam arbeitet in den Bereichen Epidemiologie, Evaluation oder Policy Research, um Wissen und Entscheidungsgrundlagen bereitzustellen. Das Kommunikationsteam vermittelt neue wissenschaftliche Erkenntnisse, aktuelle Daten sowie einen Orientierungsrahmen für die Politik. Ein weiteres Team kümmert sich um das Personalwesen und die Finanzen.

Sucht Schweiz stellt Grundlagen in den Landessprachen und teilweise weiteren Sprachen bereit.

Bestellung von und Zugang zu Materialien:
<https://shop.suchtschweiz.ch>

Projekte für Nahestehende

Die Unterstützung von Nahestehenden ist ein grosses Anliegen von Sucht Schweiz. Wir stellen Informationen und Ratgeber für Partner:innen und andere Nahestehende bereit und erarbeiten seit vielen Jahren auch Projekte, die Kinder von Eltern mit Suchterkrankung unterstützen.

Informationen und Rat für Nahestehende (Projektbeispiele):

- Broschüre: «Leben mit einem alkoholabhängigen Partner/Leben mit einer alkoholabhängigen Partnerin» (DFI), Bestellungen und Download im Onlineshop

- Website mit Erklärvideos: www.nahestehende-und-sucht.ch (DFI)
- Faltblatt: «Nahestehende von Menschen mit einem Suchtproblem. Was tun?» (11 Sprachen) Bestellungen und Download im Onlineshop (vgl. oben)

Programm für Kinder von Eltern mit Suchterkrankung: Mit einem Programm sollen die breite Öffentlichkeit und die Fachwelt für die Bedürfnisse von Kindern von Eltern mit Suchterkrankung sensibilisiert und geschult werden. Damit lassen sich die Frühintervention in den betroffenen Familien stärken und die negativen Folgen elterlicher Sucht auf die Kinder mittelfristig reduzieren. Zu den Bestandteilen des Programms gehören eine Aktionswoche (Sensibilisierung der Gesamtbevölkerung), Advocacy-Massnahmen, Information und Schulung.

Konkrete Projektbeispiele für Kinder von Eltern mit Suchterkrankung:

- Website für Eltern mit Suchterkrankung und ihre Partner:innen (DF): www.elternundsucht.ch
- Website für Kinder und Jugendliche mit Eltern mit Suchterkrankung (DF): www.papatrinkt.ch; www.mamatrinkt.ch
- Website der Aktionswoche: www.kinder-von-sucht-kranken-eltern.ch (DFI)
- Broschüre: «Grundlagen und Interventionsmöglichkeiten - Leitfaden für Fachpersonen im Sozialbereich, in der medizinischen Versorgung, in Tagesstrukturen und Schulen» (DFI), Bestellungen und Download im Onlineshop (vgl. oben)
- Weitere Grundlagen im Onlineshop (vgl. oben), Rubrik Tätigkeitsbereiche: Kinder von Eltern mit Suchterkrankung

Die Finanzierung unserer Projekte

Sucht Schweiz generiert mehr als 40% der Einnahmen aus Privatspenden und Projektpartnerschaften mit Stiftungen. Weitere Einkünfte stammen aus Dienstleistungen, aus dem Verkauf von pädagogischen Materialien sowie aus öffentlichen Präventions- und Forschungsaufträgen. Subventionen aus dem Alkoholzehntel machen etwas weniger als 20% der Einnahmen aus.

Kontakt

Sucht Schweiz
Mail: info@suchtschweiz.ch
Web: www.suchtschweiz.ch



Mitgliederinstitutionen im Verbund der Angehörigenberatungsstellen unter dem Dach des Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie:

Clenia Schlössli AG
Integrierte Psychiatrie Winterthur Zürcher- Unterland
Privatklinik Meiringen
Privatklinik Schützen Rheinfelden
Privatklinik Wyss Münchenbuchsee
Psychiatrie Baselland
Psychiatrie St.Gallen
Psychiatrische Dienste Aargau AG
Psychiatrische Dienste Graubünden
Psychiatrische Dienste Thurgau

Psychiatrische Universitätsklinik Zürich
Psychiatrischer Dienst Spital Emmental AG
Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden
Psychiatriezentrum Münsingen
Stiftung Rheinleben Basel
Solethurner Spitäler AG – Psychiatrische Dienste
Spital Wallis – Psychiatriezentrum Oberwallis
Universitäre Psychiatrische Dienste Bern

Diese Angehörigenberatungsstellen bieten professionelle und von Patient:innen unabhängige, auf Wunsch anonyme Beratungen an. Mindestens zwei Beratungen sind kostenfrei.



Moderation
Ladina Spiess

Fakten auf den Punkt bringen, Emotionen in Worte fassen, komplexe Sachverhalte verständlich machen. Das alles in einem Text, den man gerne bis zum Schlusspunkt liest. Oder in einer Moderation, bei der noch eine Prise Charme dazu kommt. Das biete ich Ihnen mit viel Engagement und Begeisterung. Und falls Sie Ihren eigenen Auftritt optimieren wollen, sind Sie bei mir ebenfalls richtig.

www.ladinaspiess.ch

WIE GEHT ES IHNEN?

Umfrage zur Angehörigenberatung in psychiatrischen Kliniken der Deutschschweiz

Das seit 2006 bestehende Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie (NAP) hat zwischen 2020 und 2021 eine Zufriedenheitsbefragung durchgeführt. Nach einer persönlichen Beratung wurde ein Fragebogen ausgehändigt. 654 Angehörige, welche von einer Fachperson in einer der 25 psychiatrischen Mitgliederinstitutionen beraten wurde, haben den Fragebogen zurückgesendet. Der Rücklauf betrug somit 68 Prozent.

Die Fragen wurden durch die Fachstelle Qualität und Sicherheit der Psychiatrie St. Gallen Nord und der Ber-

ner Fachhochschule ausgewertet. Die quantitativen Ergebnisse zeigen unter anderem, dass 82 Prozent der befragten Angehörigen das Ausmass ihrer Belastung als hoch oder sehr hoch einschätzen. Die Angehörigenberatung wurde währenddessen als sehr hilfreich wahrgenommen.

Die Ergebnisse aus der qualitativen Analyse wurden in einem Workshop mit dem NAP Vorstand diskutiert und Schlussfolgerungen abgeleitet.¹ Aus diesen Diskussionen ergeben sich drei Handlungsempfehlungen:

1

Das Bewusstsein für die Bedürfnisse von Angehörigen psychisch kranker Menschen muss weiter ausgebaut werden. Der Zugang zu Beratung und die Einbeziehung in die Behandlung soll erleichtert werden.

2

Angehörigenarbeit soll als Teil moderner psychiatrischer Behandlung anerkannt und ausgebaut werden. Die Klärung der Zuständigkeiten im interprofessionellen Setting und die Sicherstellung der Finanzierung sind dabei entscheidend.

3

Hilfen und Informationen sollen niederschwellig erreichbar sein. Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen und deren Anliegen sind divers, u.a. im Hinblick auf das Alter, den sozioökonomischen Status oder die Herkunft. Die Beratungsangebote sollen mit informativen Flyern und Beiträgen in den Medien ergänzend beworben werden, um Personengruppen zu erreichen, welche zurzeit noch keinen oder wenig Zugang zu Hilfen in ihrer unfreiwilligen Rolle erhalten.

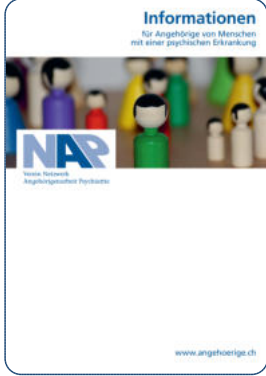
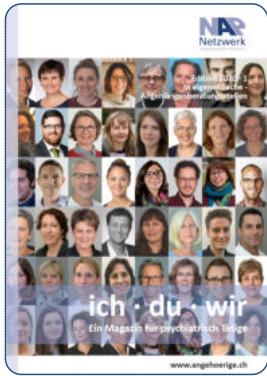
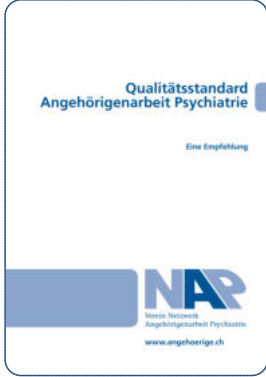
¹ Umfrage zur Angehörigenberatung in psychiatrischen Kliniken in der Deutschschweiz: https://www.angehoerige.ch/fileadmin/angehoerige/pdf/Angeh%C3%B6rigenberatung/CH_Angehoerigenberatung_2022.pdf



www.angehoerige.ch

bisher erschienen

gedruckt erhältlich



Impressum Herausgeber: Netzwerk Angehörigenarbeit Psychiatrie, Zürcherstrasse 30, 9500 Wil
 Redaktion: Thomas Lampert; Titelbild: Tobias Furrer; Auflage: 1000 Exemplare; Druck: BRÜGGLI MEDIEN